

Viele Leser kennen mich bisher durch meine impfkritische Arbeit. Häufig werde ich aber auch allgemein nach meinen Meinungen und Erfahrungen zu Schwangerschaft und Geburt gefragt, zumal meine Kinder und die Kinder von Freunden jetzt in das Alter kommen, in dem sie selbst Kinder bekommen. Dieser Artikel ist mir eine Herzensangelegenheit, weil in der nächsten Generation ein wichtiger Grundstein für die künftige Entwicklung der Menschheit gelegt wird. Wir haben heute so tiefgründiges Wissen (und damit meine ich nicht die konservative Wissenschaft oder Schulmedizin), wie lange nicht! Da ich selbst vier Kinder geboren und durch meine impfkritische Arbeit viele andere Familien mit Kindern begleitet habe, gibt es hierzu reichlich Erfahrung – die leider nicht immer positiv war. Meistens beginnen meine Antworten und Tipps deshalb mit den Worten: „ich würde es heute anders machen, und zwar so...“. Kommen wir damit direkt zu meinen guten und schlechten Erfahrungen und den Tipps, die sich daraus ergeben.

Meine älteste Tochter wurde 1990 geboren. Ich war damals eine erfolgreiche, 29 Jahre zählende junge Frau und auf dem besten Weg, eine steile Karriere in der Softwareentwicklung zu machen. Da mir meine Ausbildung genauso wichtig war wie einige Jahre Berufserfahrung und mir zudem meine Arbeit in der Softwareentwicklung großen Spaß machte, war der Zeitpunkt der Schwangerschaft bewusst etwas später gewählt. Meinem Frauenarzt missfiel meine Lebensplanung dann auch gleich bei meinem ersten Besuch. Ich sei ja schon ganz schön alt für

Schwangerschaft und Geburt –

gesund und natürlich

Empfehlungen
für werdende Mütter von
Angelika Kögel-Schauz

das erste Kind, das sei aus medizinischen Gründen nicht so optimal. Er präsentierte mir dann gut vorbereitet etliche Zahlen und Statistiken, die ihren Zweck auch prompt erfüllten und mich verunsicherten. Wortreich wollte er mich dann zu einigen zusätzlichen Tests und Untersuchungen „zum Wohle meines Kindes“ überreden. Schon zu diesem Zeitpunkt hätte ich die Zusammenarbeit mit dem Frauenarzt beenden sollen.

Das ist dann gleich mein erster Tipp: »Wenn Dir jemand Angst macht und gleichzeitig irgendwelche Maßnahmen, Medikamente oder Untersuchungen bewirbt, dreh' Dich um und geh'!«

Gerade während der Schwangerschaft, während und nach der Geburt sind Frauen extrem sensibel. Und zwar in vielerlei

Hinsicht. Eine werdende oder junge Mutter hat normalerweise eine wunderbare Intuition, was für sie und ihr Kind gut oder schlecht ist. Sie ist aber leider genauso leicht zu verunsichern und man kann ihr leicht Angst machen. Hier sind ein Partner, Eltern oder andere nahe stehende Menschen sehr wichtig, die Halt, Kraft und Mut geben.

Natürlich spielt in dieser Zeit die Ernährung und Lebensweise für Mutter und Kind eine große Rolle. Viel Schlaf und Bewegung, ausgewogene biologische und vollwertige Ernährung und die Vermeidung von Stress sind notwendig. Ich brauche wohl nicht zu erwähnen, dass alle Genussgifte wie Alkohol, Nikotin wie auch viele (vermeidbare) Medikamente das Ungeborene bzw. das Neugeborene schädigen. Das Baby im Bauch be-

kommt jedoch auch alles seelische Gift mit, dem die Mutter ausgesetzt ist. Schwere seelische Konflikte der Schwangeren können beim Ungeborenen sogar ein Magengeschwür hervorrufen, so sehr sind Mutter und Kind in diesen 9 Monaten auch psychisch verbunden¹.

Das Ungeborene bekommt alles von der Mutter mit – auch im psychischen Bereich. Da ist es doppelt wertvoll, wenn der Vater und andere Nahestehende sich gut um das Wohlergehen der werdenden Mutter kümmern, sie vor Stress und allem Negativen bewahren.

Erste Schwangerschaft

Damit zurück zu meiner ersten Schwangerschaft: Ich war damals der Schulmedizin gegenüber auch schon recht kritisch eingestellt. Trotzdem wäre ich nie auf die Idee gekommen, mein Kind außerhalb eines Krankenhauses zu gebären.

Jedoch erschien mir das damals aufkommende „rooming in“* als eine gute Alternative. Bei der üblichen Klinikbesichtigung wurde uns versprochen, dass hier junge Mütter ihr Neugeborenes Tag und Nacht bei sich haben dürften und auch beim Stillen viel Unterstützung bekommen würden. Die Realität sah dann leider völlig anders aus. Mein Kind wurde mir direkt nach der Geburt weggenommen. Man müsse das zum Wohle aller Kinder machen, sie würden so optimal beobachtet! Ich würde doch sicherlich auch nur das Beste für mein Kind wollen!

Schon die Geburt an sich war mit Einlauf und anderen die Intimität verletzenden Maßnahmen für mich der reinste Horror. Nach der Geburt wurde ich



Nichts und niemanden braucht ein Baby nach der Geburt mehr, als seine Mutter bzw. den direkten Kontakt zur Mutter. Die Wahrnehmungen der ersten Lebensstunden sind prägend für das spätere Leben.

ohne mein Baby in mein Zimmer verlegt. So hatte ich mir das nicht vorgestellt! Ich war jedoch viel zu sehr mit mir und meiner großen Trauer wegen der Wegnahme beschäftigt und hatte keinerlei Kraft zu kämpfen.

Ich lag in einem Vier-Bett-Zimmer, es war ein ständiges Kommen und Gehen, ein unglaublicher Radau – keinesfalls die Atmosphäre, die eine junge Mutter braucht. Das Essen war nicht nur grauenhaft, sondern überhaupt nicht für junge Mütter geeignet. Bohnenkaffee, weiße Semmeln und Rosenkohlaufahrt sind nun mal nicht gut für stillende Mütter.

Ich hatte reichlich Milch und hätte mein Kind auch nachts gerne gestillt. Jedoch wurde es mir nicht gegeben, weil es angeblich schon durchschlafen würde. In Wahrheit wurde nachts einfach gesüßter Tee gegeben, damit die Kinder ruhig waren.

Letztendlich war es die Sehnsucht nach meinem Baby, die mich dann glücklicherweise am dritten Tag vorzeitig nach Hause trieb. Natürlich „auf eigene Verantwortung“ (wer wohl hätte sonst noch die Verantwortung für mein Baby?) – obwohl es

keinerlei Komplikationen gegeben hatte, weder bei mir noch bei meinem Baby. Zu Hause hatte ich dann recht lange mit Depressionen zu kämpfen, die ich auf die traumatische Wegnahme meines geliebten Babys zurückführe. Meine Tochter brauchte fünf Jahre, um sich von mir zu lösen. Im Nachhinein führe ich auch das auf die frühe Wegnahme zurück.

Leider hatte ich keinen starken Partner, der mir in dieser Zeit die nötige Stärke gegeben, im Krankenhaus meine Wünsche mit Nachdruck durchgesetzt oder mich noch früher aus dem Krankenhaus geholt hätte.

Da ich eine wunderbare Nachsorge-Hebamme hatte, war jedoch diese ungute Erfahrung bald vergessen und ich stillte meine Tochter 1 ½ Jahre. Schon bald kündigte sich ein weiteres

***Rooming in:** gemeinsame Unterkunft von Mutter und Kind. „Rooming in“ erlaubt Müttern auf der Säuglingsstation zu leben und dort auch zu übernachten. Außerhalb von Säuglingsstationen bedeutet „rooming in“, dass z.B. der (gesunden) Mutter eines kranken Kindes im Krankenhaus ein zusätzliches Bett bereitgestellt wird, so dass die Mutter beim Kind bleiben kann.

1) Quelle: „Mit geistig Behinderten arbeiten und leben“, Barbara Senkel, Verlag C.H. Beck München, Seite 23

Kind an. Ich war mittlerweile so gut informiert, dass ich dieses Kind auf jeden Fall zu Hause entbinden wollte.

Zweite Schwangerschaft

Mein Sohn machte mir jedoch fast einen Strich durch die Rechnung. Während der gesamten Schwangerschaft hockte er aufrecht im Bauch und dachte nicht daran, sich in die übliche Geburtsposition mit dem Kopf nach unten zu drehen. Heute weiß ich auch, warum. Er hat eine angeborene Schulterveränderung, bei der die Gefahr besteht, dass der Arm bei Belastung nach unten auskugelt. So eine Belastung wäre bei einer Geburt mit dem Kopf voraus gegeben gewesen. Der Frauenarzt versuchte mir immer wieder einzureden, dass bei einer sog. Steiß- oder Fußlage immer ein Kaiserschnitt* nötig wäre.

***Kaiserschnitt** (lat. „sectio caesarea“, Schnittgeburt) bezeichnet eine Entbindung mittels Operation. Bei dieser Geburts-OP wird das Kind nach einem Schnitt durch den Bauch aus der Gebärmutter der Mutter herausgehoben. Der natürliche Geburtskanal wird so künstlich umgangen. Innerhalb der vergangenen Jahre ist die Zahl der Schnittgeburten in Deutschland stark angestiegen. Während vor etwa 15 Jahren noch jedes sechste Kind per Kaiserschnitt zur Welt kam, ist es heute schon etwa jedes dritte. Der Begriff „Kaiserschnitt“ wird auf Julius Cäsar zurückgeführt, der angeblich mittels Kaiserschnitt ins Leben geholt wurde. Heute wird das Wort eher mit dem lateinischen Begriff für schneiden (caedere) in Zusammenhang gebracht [nach www.9monate.de].



Das Bild zeigt das Herausdrehen des Kindes durch die Bauchdecke bei Kaiserschnittgeburt.

Das hätte für mich allerdings eine Trennung vom Kind und einen Krankenhausaufenthalt nötig gemacht! Da dies von der Geburt meiner ersten Tochter her eine absolute Horrorvorstellung war, machte ich mich auf die Suche nach Alternativen. Ich fand einen Frauenarzt, der viel Erfahrung mit der normalen Entbindung von Babys hatte, die verkehrt herum lagen. Leider hatte dieser Arzt einen Aufnahmestopp, weil er so beliebt und daher völlig überfüllt war.

Noch bevor ich nach weiteren Alternativen suchen konnte, kündigte sich fast vier Wochen vor dem errechneten Termin die Geburt an. Ich ließ mich in das Krankenhaus fahren, in dem der besagte Frauenarzt, der eigentlich einen Aufnahmestopp hatte, Belegbetten* hatte und seine Entbindungen durchführte. Es war abends um 22:00 Uhr. Die aufnehmende Hebamme fragte mich nach meinem Arzt und wollte wissen, ob ich Patientin dieses Arztes sei.

Warum die Zahl der Kaiserschnittgeburten drastisch zugenommen hat

(Newsletter von www.naturepower.ch)
»Es hat einmal eine Zeit gegeben, da waren die meisten Geburten noch „normale“ Geburten. Das hat sich inzwischen geändert. Es gibt heute immer mehr operative Geburten durch Kaiserschnitt – ursprünglich eigentlich als Ausnahme für Problemgeburten gedacht. Gibt es immer mehr Problemgeburten? Sind deutsche Frauen heute weniger gesund, um eine „normale“ Geburt haben zu können? Zum Thema „Kaiserschnitt“ habe ich nachfolgend einige interessante Meldungen für Sie gefunden.

Kaiserschnitte finanzieren Spontangeburt!

Immer mehr Babys kommen per Kaiserschnitt (lat. „sectio“) zur Welt. In Deutschland waren es 2006 bereits 28 Prozent aller Geburten (heute etwa ein Drittel)! Warum eigentlich? Einer der Gründe: Eine „normale“, vaginale Entbindung rechnet sich für viele Geburtskliniken nicht mehr, sie muss durch die Einnahmen bei Kaiserschnitten subventioniert werden. Zu diesem bemerkenswerten Ergebnis kommen Geburtshelfer der Universitätsfrauenklinik Lübeck bei einer Untersuchung der Daten von 1252 Entbindungen im Jahre 2006. Nach ihren Berechnungen lag der durchschnittliche Erlös eines Kaiserschnitts bei 2.532 Euro, eine Spontangeburt erbrachte hingegen „nur“ 1.495 Euro. Das nüchterne Fazit der Geburtsgynäkologin: „Spontangeburt stellen ein finanzielles Problem für geburtshilfliche Kliniken dar. Es ist somit nicht auszuschließen, dass wirtschaftliche Aspekte, zumindest partiell, zu einer steigenden Kaiserschnittsrate führen.“ Um ein betriebswirtschaftlich ausgeglichenes Ergebnis zu erzielen, hätten die Lübecker Geburtshelfer statt wie bisher 21 Prozent 27 Prozent ihrer Schwangeren per Kaiserschnitt entbinden müssen.

Das Ende der Sonntagskinder

Immer häufiger entscheiden sich werdende Mütter und ihre Ärzte für einen Kaiserschnitt, auch wenn der Eingriff medizinisch nicht notwendig ist. Meist wird er rund 14 Tage vor dem Geburtstermin durchgeführt. Die Gründe, warum Frauen sich für einen Kaiserschnitt entscheiden, sind z.B.: Angst vor der Geburt oder der Wunsch nach einem Geburtsdatum, das den Eltern passt und an dem auch der Vater des Kindes nicht auf Geschäftsreise ist. Der Anteil der Frauen, die per Kaiserschnitt entbinden, steigt kontinuierlich. Seit 1991 hat er sich etwa verdoppelt. 2007 waren es laut Statistischem Bundesamt 29,3 Prozent. In den USA sei der Trend zum Wunschkaiserschnitt noch stärker, erzählt die Sprecherin des Berufsverbandes der Frauenärzte. Zumindest in der Oberschicht, die sich das leisten könne, gehöre es beinahe schon zum guten Ton. Der Grund dafür sind allerdings nicht Schmerzen, sondern Sex. Und noch einen Effekt haben die Wunschkaiserschnitte: Weil sich die Ärzte die Termine dafür aussuchen könnten, wählten sie normalerweise bewusst nicht die Wochenenden. Mit Kaiserschnitt gibt es kaum noch Sonntagskinder.

Kritik vom Hebammenverband

Beim Deutschen Hebammenverband sieht man den Trend zum Kaiserschnitt kritisch. Sprecherin Edith Wolber kann eine ganze Palette von negativen Aspekten nennen. Die Bindung zwischen Mutter und Kind werde erschwert, und es gebe die Theorie, dass Kinder, die sich nicht langsam aus dem Körper der Mutter kämpften, sondern künstlich ans Licht gerissen würden, ein Trauma davontragen könnten. Zudem werde die Flüssigkeit nicht aus der Lunge des Kindes gepresst, wie beim normalen Geburtsvorgang. «



Die „ganz üblichen, normalen“ und gebräuchlichen schulmedizinischen Maßnahmen während der Schwangerschaft und Geburt sind traumatisch für ein Baby: Beim Ultraschall hört das Baby die vom Fruchtwasser gedämpften Töne und gerät wahrscheinlich in Todesangst (das Geräusch mag für die Ohren des Ungeborenen etwa klingen wie kreischende Kreissägen). Die Geburt selbst ist ein extrem schmerzhaftes Geschehen, danach bräuchte das Neugeborene zuerst einmal Ruhe, Ruhe, Ruhe – und Geborgenheit! Statt dessen greifen zig fremde Hände nach ihm, es wird herumgetragen, gewaschen, gewogen, es herrscht Getöse, Geklitze, Aufregung in einer kalten, sterilen Umgebung. Nach schulmedizinischem Aberglauben sind all diese Dinge unverzichtbar – womit sie sich selber widerlegt, denn immerhin hat sich die Menschheit ja Tausende Jahre lang konstant vermehrt, ganz ohne schulmedizinische Geburtspraktiken.

Ich verneinte, betonte jedoch, dass ich nur bei ihm ambulant entbinden wollte, da ich bei meiner ersten Geburt so schlechte Erfahrungen gemacht hatte. Einige Zeit später kam tatsächlich genau dieser Frauenarzt und untersuchte mich. Er meinte: „Das machen wir schon, keine Sorge. Es spricht überhaupt nichts gegen eine natürliche Geburt!“ Ich war überglücklich. Nach der Geburt erzählte er mir, dass er eigentlich nur aus reiner Neugier zu mir in die Klinik gekommen war, um zu sehen, welches „freche Frauenzimmer“ sich mit Wehen einliefern lässt und stur nach ihm verlangt. Um es kurz zu machen, es war eine wunderbare, leichte und komplikationslose Geburt.

Da mein Söhnchen recht klein und leicht war, zogen die Hebammen einen Kinderarzt zur Untersuchung hinzu. Er wollte meinen Sohn eigentlich im

Krankenhaus behalten. Der wunderbare Frauenarzt meinte zu ihm: „Aber Herr Kollege, das ist doch eine erfahrene Mutter und ich denke, wir sollten die beiden ruhig nach Hause gehen lassen.“ Zwei Stunden nach der Geburt war ich mit meinem Neugeborenen bei meinen Eltern, wo meine größere Tochter betreut worden war. Wir waren alle zusammen überglücklich.

Trotz des Umstands, dass mein Sohn einige Wochen zu früh dran und daher sehr leicht und klein war, hatten wir keinerlei Probleme. Er trank viel, nahm prächtig zu und gedieh. Diese selbst bestimmte Geburt hat mir so viel Kraft und Stärke gegeben, wie noch nie etwas zuvor in meinem Leben. Leider hatte ich es versäumt, mir rechtzeitig eine gute Nachsorge-Hebamme zu besorgen. Die Hebamme, die kurzfristig für mich Zeit hatte, war wenig kompetent.

Und wieder bin ich in die Mühlen der Schulmedizin geraten. Bis dahin wusste ich gar nicht, dass den Neugeborenen durch einen Stich in die Ferse Blut abgenommen wird, um einige Tests auf seltene Stoffwechselerkrankungen zu machen. Ich sollte mit meinem wenige Tage alten Baby in ein Labor fahren und den sog. „Guthrie-Test“* dort durchführen lassen.

Ich folgte – und es war der Horror! Mein Baby wurde mehrfach in die Ferse gestochen, weil die Füßchen kalt waren und daher keinen Tropfen Blut gaben. Mein Sohn schrie wie am Spieß und war viele Stunden nicht zu beruhigen. Ich fühlte mich wie eine Verbrecherin! Bei meinen beiden nachfolgenden Kindern habe ich diesen Test nicht mehr machen lassen.

Ich kann nur jeder Schwangeren raten, sich rechtzeitig und ausführlich zu informieren. Dazu gehören nicht nur der Ferseentest, die Gabe von Vitamin K* und anderen Medikamenten direkt nach der Geburt, sondern vor allem auch Impfungen. Eigentlich wäre der ideale Zeitpunkt, sich mit diesen Themen gründlich auseinanderzusetzen, schon vor der Empfängnis.

***Belegbetten:** Betten in einer speziellen Station innerhalb eines Krankenhauses, die nicht von einem Krankenhausarzt, sondern von einem sog. „Belegarzt“ betreut werden. Das ist ein niedergelassener Arzt mit eigener Praxis, der einige Betten jener Krankenhausstation mit eigenen Patienten belegen kann.

***Guthrie-Test:** Ein nach dem amerikanischen Mikrobiologen Robert Guthrie (1916-1995) benannter Test zur Früherkennung einer sehr speziellen, angeblichen Stoffwechselerkrankung (namens PKU), die – so heißt es – in einem von etwa achttausend Fällen auftritt.

***Vitamin K:** Fettlösliches Vitamin, das die Blutgerinnung reguliert und das in der gesunden Darmflora vom Organismus selbst hergestellt wird. Die Gabe von Vitamin K an Neugeborene ist in medizinischen Kreisen umstritten.

Dritte Schwangerschaft

Mein drittes Kind war wiederum ein Sohn. Er wurde ohne jegliche Komplikation zu Hause mit Hilfe eines Frauenarztes und einer Hebamme geboren. Der Arzt war dabei eigentlich völlig „überflüssig“, er hat die meiste Zeit geschlafen, gegessen oder ist spazieren gegangen. Seine Frau, die Hebamme war, hatte alles alleine, erfahren und sehr fürsorglich im Griff. Mein Sohnemann war mit 58 cm Länge und 4 ½ Kilogramm Gewicht ein wahres Prachtstück. Im Nachhinein war ich mir sicher, dass die Geburt dieses großen Kindes im Krankenhaus mit einer anonymen, entwürdigenden Behandlung nicht so glatt verlaufen wäre.

Vierte Schwangerschaft

Leider war dieses Team aus Frauenarzt und Hebamme bei meiner vierten Schwangerschaft schon in den Ruhestand gegangen. Daher suchte ich mir eine neue Hebamme für eine Hausgeburt. Ich wollte dieses Mal auch keinen Ultraschall mehr machen lassen, weil ich auch hier mittlerweile sehr viel gelesen hatte. Nur aus Sicherheitsgründen wollte ich in der Mitte der Schwangerschaft einen einzigen Ultraschall durchführen lassen, um z.B. die Lage der Plazenta abklären zu lassen.

Das hätte ich wohl besser bleiben lassen! Die Frauenärztin schimpfte mich zunächst gründlich aus, warum ich erst so spät käme! Schließlich läge wegen meines hohen Alters von 40 Jahren und der Anzahl von Geburten eine „Risikoschwangerschaft“ vor! Außerdem wäre mein drittes Kind so schwer gewesen, dass sie den Verdacht auf einen Schwangerschafts-

diabetes* hege, da es hier statistisch gesehen größere Kinder gäbe. Sie würde daher einen sog. „Zucker-Provokationstest“* vorschlagen. Meinen Einwand, dass mein drittes Kind ja nicht nur schwer, sondern schlicht und einfach auch groß war, wischte sie barsch vom Tisch.

Ich fühlte mich total überfahren und ging erstmal. Im Internet konnte ich mich dann informieren, dass man für diesen speziellen Zuckertest auf nüchternen Magen eine große Menge Zuckerwasser trinken müsse. Dann würde über einen Labortest in meinem Blut bestimmt, ob mein Stoffwechsel das viele Zuckerwasser bewältigen kann. Die Ärztin hat mich nie wieder gesehen und ich hatte meine Quittung dafür bekommen, dass ich wieder einmal eine Untersuchung „nur zur Sicherheit“ und entgegen meines Bauchgefühls hatte machen lassen.

(Mein dritter Sohn ist übrigens heute 15 Jahre alt und sehr groß. Er kommt ganz nach seinem Opa, der ebenfalls recht groß ist. Jedes Kind ist eben verschieden und bekommt die verschiedensten Anlagen in die Wiege gelegt. Mir ist es völlig unverständlich, wie die Schulmedizin hier mit Tabellen, Wachstums- und Gewichtskurven und anderem Unfug alle Kinder über einen Kamm schert und alles, was außerhalb liegt, als behandlungsbedürftig einstuft! Diese Vielfalt ist doch wunderbar! Ich habe es immer sehr genossen und genieße es noch, wie verschieden meine wunderbaren Kinder sind und wie unterschiedlich sie sich entwickeln.)

Die schönste Geburt, wie ich sie jeder Mutter von Herzen wünsche, war die Geburt meines vierten Kindes. Es war nur eine

sehr erfahrene Hebamme dabei, die selber drei Kinder hatte. Wir hatten das Wohnzimmer schön warm geheizt, für das Baby lagen, im Backofen vorbereitet und vorgewärmt, Windeln, Decken und Kleidung. Der Raum war dämmrig beleuchtet. Ich konnte mich nach Herzenslust bewegen und alles tun, sogar essen und trinken, wonach mir war.

Diese erfahrene Hebamme brauchte mich auch nicht ständig mit Untersuchungen aus meinem Gleichgewicht zu bringen. Sie war die Ruhe und Überlegenheit in Person.

Aus meinem Atmen und anderen Beobachtungen konnte sie den Geburtsverlauf beurteilen. Zeitlich passend gab sie Anweisungen, wann z.B. der Backofen angemacht werden sollte, oder gab mir Anregungen, ob ich nicht ein paar Schritte laufen möchte. Sie atmete und sang mit mir, als die Wehen stärker wurden.

Bei dieser Geburt empfand ich zum ersten Mal – im Gegensatz zu meinen drei vorangegangenen Geburten – keinerlei Zwang oder Scham und fühlte

Zucker-Provokations-Test** (auch Zucker-Belastungs-Test): Gemäß „neuester schulmedizinischer Erkenntnisse“ trete bei einigen Frauen während der Schwangerschaft ein latent erhöhter Blutzuckerspiegel auf (sog. *,**Schwangerschaftsdiabetes), der durch normale Zuckertests, also über den Nachweis im Urin, nicht erkannt werde („latent“ heißt: Vorhanden, aber noch nicht offen in Erscheinung tretend). Dieser erhöhte Zuckerspiegel steigere das Risiko für Wachstumsstörungen, Fehlbildungen und Frühgeburten. Beim betreffenden Test trinkt die Mutter hochkonzentriertes Zuckerwasser, nach einer Stunde wird der Blutzuckerspiegel gemessen („Provokation“ bezeichnet im medizinischen Sprachgebrauch die bewusste Auslösung von Krankheitserscheinungen zu diagnostischen Zwecken).

mich vollständig in meiner Mitte. Ich würde diese Erfahrungen gerne an werdende Mütter so weitergeben.

Meine drei größeren Kinder schliefen – und in aller Ruhe und Wärme schlüpfte mein viertes Kind. Wie zuvor versprochen, weckten wir später die anderen Kinder, damit sie ihr neues Geschwisterchen begrüßen konnten. Diese andächtigen, verschlafenen und glücklichen Kinderaugen werde ich nie vergessen! So hatte ich meine beiden wilden Jungs, die damals 6 und 8 Jahre alt waren, vorher noch nicht erlebt! Da es mitten in der Nacht war, bin ich mit meinem Jüngsten dann einfach ins Bett gegangen und wir haben den Rest der Nacht dösend aneinander gekuschelt und stillend verbracht.

Man muss sich dazu im Gegensatz diese bei Krankenhausgeburten übliche Vorgehensweise vorstellen. Das Ungeborene ist 9 Monate lang Tag und Nacht bei der Mutter geborgen. Es kennt ihre Stimme, ihren Geruch, ihre Gefühle, ihre Nähe. Im Bauch ist es warm und weich. Nach der Geburt ist es kalt, laut – wenn das Baby dann noch von

der Person, die ihm am meisten vertraut ist, getrennt wird, muss eine solch unmenschliche Vorgehensweise für jedes Menschlein ein großer Schock sein.

Vorbereitung: Geburt und danach

Bei meinem vierten Kind hatte ich am wenigsten für die Geburt und für die Zeit danach vorbereitet. Und ich weiß von anderen Müttern mit mehreren Kindern, dass es ihnen ebenso ging. Ich empfand es als entlastend, wie wenig so ein Baby *wirklich* braucht – und wie wenig Materielles vorzubereiten ist.

Zunächst braucht das Baby ausschließlich und am dringendsten seine Mama, rund um die Uhr und möglichst nah! Ich hatte bei allen Kindern ein Tragetuch, das ich als hilfreich und entlastend empfand. Selbst bei der Haus- und Gartenarbeit habe ich meine Kinder am Bauch oder auf dem Rücken getragen, wie auch beim Einkaufen oder beim Spielen mit den Geschwistern. Ich hatte mir ein gutes Tuch mit Spezialwebung gekauft und mir auch das Binden fachgerecht in der Stillgruppe zeigen lassen.



Babytragetuch

Zwar hatte ich auch beim vierten Kind eine Wiege hergerichtet, jedoch hat das Baby die erste Zeit fast immer bei mir geschlafen. Wenn mein Sohn nachts hungrig wach wurde, habe ich ihn im Halbschlaf angelegt. Wir sind dann beide während des Stillens eingeschlafen. Gewickelt habe ich ihn nachts überhaupt nicht mehr im Gegensatz zu meinen drei älteren Kindern. So hatte ich praktisch keine unterbrochene Nachtruhe mehr. Das war für mich sehr wichtig, weil ja tagsüber größere Kinder zu versorgen waren.

Das Ungeborene ist neun Monate lang Tag und Nacht bei der Mutter geborgen, es kennt ihre Stimme, ihren Geruch, ihre Gefühle, ihre Nähe. Im Bauch ist es warm und weich. Nach der Geburt ist es kalt und laut – was das Baby da am dringendsten braucht, ist vor allem der Kontakt zu seiner Mutter, ihre Nähe, ihre Wärme, ihre Stimme, ihren Schutz – und ebenso natürlich auch zum Vater.



Auf Anraten der Hebamme, die die komplette Nachsorge für mich und den Kleinen übernommen hatte, hatte ich mir für den Haushalt eine Entlastung besorgt. Eine als Familienpflegerin ausgebildete junge Frau kam jeden Tag 6 Stunden und übernahm alle anfallenden Arbeiten, wie Kochen, Waschen und vor allem auch die Betreuung und Versorgung der anderen Kinder. Für mich war diese Frau ein Geschenk. Ich fühlte mich viel besser entlastet und versorgt, als das im Krankenhaus je der Fall gewesen wäre.

Für die Nabelpflege des Kleinen verwendete ich nach einem Hebammentipp ein gereinigtes und sehr fettes Schafwollvlies. Der Nabel heilte in kürzester Zeit und ohne irgendwelche weiteren Maßnahmen oder Hilfsmittel ab. Auch für etwaige wunde Brustwarzen ist dieses Wollvlies heilsam und wohltuend.

Für die Popflege hielt ich meinen Sohn einfach unter einen normalen Wasserhahn mit lauwarmem Wasser. Hierzu legt man das Baby mit dem Köpfchen in die linke Armbeuge und fasst unter den Popo. Die Füßchen baumeln. Dann lässt man sanft von oben lauwarmes Wasser aus dem Wasserhahn über den Po laufen und reibt die Falten mit der rechten Hand unter Wasser sauber. Stillkinder haben einen fast duftenden, weichen Stuhl. Für das Saubermachen sind keine Hilfsmittel wie



Schafwoll-Vlies
Foto (c) www.finkhof.de

Seife nötig. Anschließend habe ich den Babypo leicht trocken getupft und ab und zu geföhnt. Hier muss man eigentlich nur aufpassen, dass man nicht zu stark oder zu heiß föhnt und vor allem bei Jungs nicht zu nahe ran geht. Sonst bestünde die Gefahr eines Stromschlags, falls der kleine Mann mit seinem Urinstrahl im Bogen den Föhn trifft. Meine Kinder haben das lauwarme Föhnen sehr genossen und sich wohlig geräkelt.

Auch eine Massage mit einem guten naturbelassenen und angewärmten Olivenöl haben meine Babys sehr genossen.

Von Anfang an durfte mein Kleiner zu seinem Papa oder zu den Geschwistern mit in die Badewanne. Es versteht sich von selber, dass in dem Wasser keinerlei Badezusätze waren. Das warme Wasser mit den vertrauten Menschen genoss mein Sohn sichtbar. Eine extra Babybadewanne war nicht nötig. Ebenso wenig nötig und eher schädlich sind Cremes, Schampons, Badezusätze, Windelcremes und all der andere Schnickschnack.

Mütter, die in der Klinik entbinden, bekommen bereits von den Herstellern Riesenpakete mit diesem Zeug. Nichts davon ist nötig! So ein kleines Menschlein braucht all das nicht. Es braucht seine Mama und die mütterliche Brust, dann einen lieben Papa, der der kleinen Familie Stärke und Halt gibt.

Tatsächlicher Bedarf

Wenn ich heute einer werdenden Mutter Tipps geben sollte, was sie für ihr Baby braucht, würde ich nur Folgendes aufzählen: ein Tragetuch, einige Waschlappen aus weichem Frottee, möglichst oft gewaschen,

einige Stoffwindeln, ebenfalls möglichst oft gewaschen, drei Strampler, drei Unterhemdchen, alles aus Baumwolle, ein gestricktes Jäckchen, ein dünnes Woll-Seide-Mützchen, ein Paar gestrickte Babysöckchen, Wollvlies, etwas naturbelassenes Olivenöl, und einige Windeln in Minigröße, sowie weiße Papiertücher zum Abputzen des Popos, hier geht auch Klopapier, und für das Auto eine passende Babyschale.

Du wirst mir Recht geben, dass das nicht viel ist und dass die meisten jungen Eltern viel zu viel anschaffen bzw. geschenkt bekommen. Habt als junge Eltern keine Scheu, die Menschen, die etwas beisteuern möchten, einfach zu bitten, dass sie dem neuen Menschlein als Starthilfe einen Geldbetrag auf ein Sparbuch überweisen. Dieses Sparbuch kann später bei der Volljährigkeit als Start sehr gute Dienste für Führerschein und ersten fahrbaren Untersatz tun, wie ich es gerade bei meinen beiden Großen erlebe.

Weitere Tipps

Doch nun zurück zu meinen Erfahrungen und den sich daraus ergebenden Tipps. Ich habe die Zeit der Schwangerschaft und die ersten Monate nach der Geburt als Ausnahmezeit erlebt. Ich war sehr offen und empfindsam. Das ist sicherlich von der Natur aus so eingerichtet, damit die Mutter bei ihrem Neugeborenen leicht die Bedürfnisse und Wünsche erfassen kann.

Auch für meinen eigenen Körper war ich außerordentlich sensibel. Ich spürte intuitiv, was mir und dem Kind gut tat. Manches Mal fühlte ich mich wie eine Tiermutter, die völlig in Fürsorge und Glück aufgeht und zu

ihren Wurzeln findet. Für mein Leben ist diese Zeit rund um die vier Geburten auch heute noch eine große Quelle der Kraft. Rückblickend waren diese Phasen die größte Bereicherung meines Lebens. Jedoch ist wegen der großen Offenheit und Empfindsamkeit die Mutter in dieser Zeit vor allem auch in ihrer Bindung zum Kind recht störanfällig und leicht zu verunsichern.

Die Hersteller von Babyartikeln nutzen das ebenso aus, wie viele Schulmediziner und Hersteller von Medikamenten. Noch heute reagiere ich sehr gereizt, wenn ich merke, wie z.B. in sog. Elternzeitschriften oder Werbeheften werdenden Eltern Angst gemacht werden soll, um sie zum gewünschten Verhalten oder Konsum zu bewegen.

Um es in aller Klarheit zu sagen: Die Mutter weiß am allerbesten, was für sie und ihr Kind gut ist. Sie hat den direkten Draht zu ihrem Baby, sowohl im Bauch als auch nach der Geburt. Die Voraussetzung ist allerdings, dass man Mutter und Kind in Ruhe lässt. Damit meine ich übrigens auch Schwiegermütter und andere Menschen, die meinen, die Mutter mit guten Ratschlägen und schauerlichen Geschichten über Unglücksfälle, die man angeblich gehört oder erlebt hat, zu überschütten. Hier kommt eine wichtige Rolle des Vaters des Kindes oder auch von anderen

nahe stehenden Menschen ins Spiel: Schotte die Mutter rigoros vor solchen Menschen und Geschehnissen ab. Ruhe, Frieden, Harmonie und Schutz sind wichtig für eine gut verlaufende Schwangerschaft, wie auch für eine reibungslos verlaufende Geburt und für das erfolgreiche volle Stillen nach der Geburt.

Mütter, die sich hier wehren und ähnlich einer Tiermutter um sich beißen und knurren, werden manchmal als „zickig“ bezeichnet. Die Schulmedizin würde diese angeblichen Stimmungsschwankungen nur zu gerne mit Psychopharmaka „behandeln“. Das einzige, was so eine junge Mutter dann wirklich braucht, ist ein schützendes Nest, in dem sie sich in aller Ruhe um sich und ihr Baby kümmern kann. Du tust der Mutter, dem Baby, ja der Menschheit einen Dienst, wenn du der Mutter das ermöglichst.

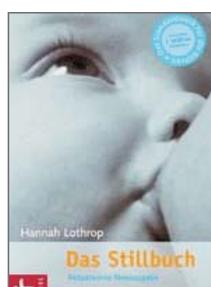
Wenn Du eine junge Mami in Deinem Umfeld hast, biete ihr doch statt der vielen gut gemeinten Ratschläge einfach mal an, dass du die Mutter mit ihrem Baby auf einen schönen Spaziergang schickst und du derweil die Wohnung gründlich putzt. Oder gehe mit dem Baby spazieren und die Mutter kann sich in Ruhe duschen und sich andere gute Dinge gönnen, für die sonst wenig Zeit bleibt. Und wenn diese junge Mami Dich

um Rat fragt oder verunsichert wirkt, ob sie denn alles richtig macht, ist die größte Bereicherung, wenn Du sie bestärkst und ermutigst: „Ich bin mir sicher, Du machst das gut, weil Du am allerbesten weißt, was für Dein Kind gut ist. Mach es einfach, wie Du es fühlst und wie es Dir und Deinem Baby am besten tut. Dann ist es richtig.“

Freilich gibt es selten Situationen bei der Geburt oder davor oder danach, die medizinischer Hilfe benötigen. Und selbstverständlich bin ich absolut dafür, diese dann in Anspruch zu nehmen. Jedoch gibt es keinerlei Grund, für eine normale Geburt in ein Krankenhaus zu gehen oder Medikamente zu nehmen.

Und ganz sicher gibt es viel zu viele medizinische Maßnahmen, wie z.B. Kaiserschnitte, die aus rein juristischen Gründen, also zur Absicherung des Arztes und nicht zum Wohle der Mutter oder des Babys durchgeführt werden. Die Wegnahme der Neugeborenen halte ich für einen der allergrößten Fehler. Selbst Frühgeborene gedeihen wesentlich besser und haben seltener Komplikationen nach der Geburt, wenn die Eltern sie direkt bei sich auf der Haut und warm eingewickelt am Bauch und an der Brust herum tragen. In vielen Kliniken wird das sog. „Känguruen“* heute praktiziert.

Buchtipps: 1) „Klassische Homöopathie für die junge Familie – Kinderwunsch, Schwangerschaftsbegleitung und Geburt, Kleinkindbetreuung...“ von Joachim-F. Grätz, Band 1, (Grundlagen), 339 Seiten (bei Amazon etc.) und Band 2 (Fallbeispiele aus der Praxis), Hirtammer Verlag und **2)** „Das Stillbuch“ von Hannah Lothrop, Kösel Verlag, 384 S., € 16,95



***Känguruen:** es wurde festgestellt, dass Frühgeborene besser gedeihen, wenn sie, anstatt an Schläuchen im Brutkasten zu liegen, viel Hautkontakt mit der Mutter haben und ihre Wärme und Zuneigung spüren. Daraus leitete sich in Anlehnung an das australische Buschtier, das sein Junges im Beutel mit sich trägt, der Begriff des Känguruens ab.

***Geburtshaus:** eine von Hebammen geleitete, nicht-klinische Einrichtung, durch die Schwangere und Paare während der Schwangerschaft, der Geburt und der ersten Zeit mit dem Säugling persönlich begleitet werden. Es kann dort nur ambulant entbunden werden, Mutter und Kind kehren nach wenigen Stunden nach Hause zurück.

Ich hatte mit meiner Hebamme und meinem Partner vereinbart, dass alles, was ich möchte, ohne Diskussion und ohne Zeitverzögerung sofort gemacht wird. Auch wenn ich während der Geburt das Gefühl bekommen hätte, dass irgendetwas nicht stimmt und deswegen in ein Krankenhaus gebracht hätte werden wollen, wäre das unverzüglich gemacht worden. Aus meiner Erfahrung *war jede Geburt anders* und schon deshalb

wäre eine Vorbereitung der Art wie z.B.: „ich möchte mein Kind im Wasser gebären“, unmöglich.

Am besten für Mutter und Kind ist es immer, es so zu machen, wie die Mutter dies aktuell möchte und wobei es ihr am besten geht. Immer vorausgesetzt, die Mutter hat eine stabile und glückliche Schwangerschaft hinter sich. Und damit meine ich auch, wie oben schon erklärt, eine Schwangerschaft, in

der ihr keine Angst gemacht wurde, was wann alles schief gehen könnte! Diese Bedingungen sind bei einer Hausgeburt oder einer Geburt in einem *Geburts-haus** mit einer erfahrenen Hebamme am ehesten gegeben. Sicherlich gibt es auch starke, mutige Frauen, die ohne eine Hebamme und in der freien Natur wunderbare Geburten hatten. Im Internet gibt es hierzu immer wieder erstaunliche Berichte.

WHO-Empfehlungen zur normalen Geburt (1995)

Prinzipiell gehen die Empfehlungen der WHO davon aus, ... dass jede Frau ein grundlegendes Recht auf eine umfassende Betreuung in der Schwangerschaft hat, ... dass sie bei allen Aspekten dieser Betreuung im Mittelpunkt steht und an der Planung, Durchführung und Beurteilung der Vorsorgemaßnahmen teilnimmt, ... dass neben der medizinischen Vorsorge soziale, emotionale und psychische Faktoren entscheidend sind für eine umfassende Betreuung in der Schwangerschaft.

16 Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

1. Geburt ist keine Krankheit. Die gesamte Öffentlichkeit sollte über die verschiedenen Verfahren der Geburtshilfe informiert sein, damit es jeder Frau möglich ist, die für sie richtige Art und Weise der Geburtshilfe zu finden.
2. Die Ausbildung der Hebammen und aller Berufsgruppen, die die Frau und das Kind rund um die Geburt betreuen, müssen gefördert werden. Die Betreuung einer normalen Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett, gehört zum Aufgabenbereich der Hebammen und der angrenzenden Berufe.
3. Alle Krankenhäuser sollten den schwangeren Frauen Informationen über die von ihnen praktizierte Geburtshilfe (z.B. ihrer Kaiserschnitttrate) frei zugänglich machen.
4. Es gibt keine Rechtfertigung für eine Kaiserschnitttrate über 10, max. 15 Prozent.
5. „Einmal Kaiserschnitt“ heißt nicht „immer Kaiserschnitt“. Nach einer Kaiserschnittoperation, bei der die Gebärmutter an einer tiefliegenden Stelle geöffnet wurde, kann bei der nächsten Geburt eine vaginale Entbindung angestrebt werden, falls im Notfall schnell ein Eingriff durchgeführt werden kann.
6. Es gibt keine Beweise dafür, dass eine routinemäßige elektronische Dauerüberwachung der kindlichen Herztöne einen positiven Einfluss auf den Ausgang der Geburt hat.

7. Für Rasur der Schamhaare oder einen Einlauf vor der Geburt besteht kein Anlass.

8. Während der Wehentätigkeit sollten schwangere Frauen nicht auf dem Rücken liegen. Sie sollten angeregt werden, während der Wehen herumzulaufen und sich frei zu entscheiden, in welcher Position sie gebären möchten.

9. Routinemäßige Dammschnitte sind nicht zu rechtfertigen.

10. Geburtseinleitung sollte nicht aus Bequemlichkeit stattfinden. Verabreichung von Wehenmitteln sollte nur nach strenger medizinischer Indikation erfolgen.

11. Schmerzstillende und betäubende Medikamente sollten nicht routinemäßig, sondern nur zur Behandlung/Verhütung einer Geburtskomplikation eingesetzt werden.

12. Für eine frühzeitige Öffnung der Fruchtblase als Routineeingriff gibt es keine wissenschaftliche Begründung.

13. Das gesunde Neugeborene gehört zu seiner Mutter, wenn es der Zustand von beiden erlaubt. Die Beobachtung des Kindes rechtfertigt nicht die Trennung von der Mutter.

14. Nach der Geburt sollte der Mutter möglichst bald Gelegenheit zum Stillen gegeben werden.

15. Geburtshilfliche Einrichtungen, die mit dem Einsatz von Technik kritisch umgehen und emotionale, psychische und soziale Aspekte in den Vordergrund stellen, sollten bekannt gemacht werden. Diese Projekte sollten gefördert werden, um als Modelle für andere geburtshilfliche Einrichtungen zu dienen und die Einstellung zur Geburtshilfe in der Öffentlichkeit zu verändern.

16. Regierungen sollten über die Schaffung von Bestimmungen nachdenken, die den Einsatz neuer Geburtstechnologien nur nach angemessener Prüfung erlauben.

Diese Empfehlungen sind Teil des im April 1985 veröffentlichten Berichtes *Appropriate Technology for Birth* der Weltgesundheitsorganisation. Zu beziehen ist der vollständige Bericht von der WHO, Regional Office for Europe, 8 Scherfigovej, Kopenhagen, Dänemark. Übersetzung mit Genehmigung der WHO: Kontakt- u. Beratungsstelle des Geburtshauses für eine selbstbestimmte Geburt e.V., Gardes-du-Corps-Str. 4, 1000 Berlin 19
Quelle: <http://www.quag.de/content/empfehlungen.htm>

Als Quintessenz meiner Erfahrungen mit vier Geburten und im Austausch mit anderen Müttern und deren Erfahrungen, würde ich heute eine selbst bestimmte Geburt und Schwangerschaft in einer vertrauten Umgebung und in Gegenwart sehr lieber und vertrauter Menschen empfehlen.

Überrascht und erfreut war ich, dass die Weltgesundheitsorganisation WHO Empfehlungen für die Geburt veröffentlicht hat, die meine Erfahrungen und Tipps untermauern (Kasten).

Mein größter Wunsch ist, dass unsere Kinder und die folgenden Generationen gerade beim Thema Schwangerschaft und Geburt wieder mehr zu ihren Wurzeln zurückfinden. Ich bin mir sicher, dass eine harmonische Schwangerschaft, eine glückliche Geburt und eine unbeschwerte Babyzeit die wunderbarste Basis für einen Menschen darstellen.

Adressen und Internetlinks:

Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.
Häberlstr. 17, 80337 München, Tel.: 089/550678-0
E-Mail: info@natuerliche-geburt.de
Website: <http://www.natuerliche-geburt.de>

Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. (QUAG): <http://www.quag.de>

Homepage des Frauenarztes Dr. Linder
<http://www.dr-linder.de/hausgeb.htm>

Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V.
<http://www.bfhnd.de>